



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 6.590/2013

Buenos Aires, 14 AGO. 2013

VISTO la Resolución (CS) N° 674 dictada por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina el 11 de abril de 2013 mediante la cual solicita la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Hepatología Pediátrica, y

CONSIDERANDO

Lo establecido por las Resoluciones (CS) Nros. 807/02, 4657/05 y 5918/12.

Que por Resolución (CS) N° 1865/95 se creó la Carrera citada.

Lo informado por la Dirección General de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

Por ello, y en uso de sus atribuciones

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Hepatología Pediátrica que se desarrolla en la Facultad de Medicina, y que como Anexo forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a la Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección General de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

RESOLUCIÓN N°

7311

DIRECCION GESTION
CONSEJO SUPERIOR

FA

RUBEN EDUARDO HALLU

RECTOR

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
SECRETARIO GENERAL



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 6.590/2013

- 1 -

ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del Posgrado

Carrera de Médico Especialista en Hepatología Pediátrica

Denominación del Título que otorga

Médico Especialista en Hepatología Pediátrica

Unidades Académicas de las que depende el posgrado

Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

Resoluciones de CD de la Unidad Académica de aprobación del Proyecto de Posgrado

Resolución (CD) N° 674/13

II. FUNDAMENTACIÓN DEL POSGRADO

A. Antecedentes

a) Razones que determinan la necesidad de creación del proyecto

Los avances de la Hepatología han sido tan amplios y vertiginosos en las últimas décadas, en diagnóstico y tratamiento en general y particularmente en lo que respecta a las técnicas de biología molecular, inmunogenética y la implementación del trasplante, que hicieron que la Hepatología se haya convertido en una especialidad totalmente independiente de la Gastroenterología. Esta separación entre ambas especialidades ocurre desde hace décadas no sólo en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes adultos, sino también en Pediatría.

La Hepatología Pediátrica es una disciplina ampliamente reconocida en nuestro país y en el mundo dado que el lactante y el niño padecen enfermedades hepáticas que se observan exclusivamente en estos grupos etarios. Aún aquellas entidades que comparten con el adulto adoptan diferente forma de presentación, cuadro clínico, particular modalidad evolutiva e historia natural con pronóstico y respuesta al tratamiento también diferente.

Merece especial referencia la patología neonatal que ofrece un amplio espectro de enfermedades congénitas y adquiridas, en muchas de las cuales el diagnóstico y tratamiento precoz son determinantes en el pronóstico.

Las características particulares de las diversas patologías exceden hoy las posibilidades del clínico pediatra, por lo que el hepatólogo infantil es una necesidad fundamental en todo equipo multidisciplinario.



b) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares

Actualmente existen en el mundo, especialmente en Europa y Estados Unidos de Norteamérica y también en nuestro país, numerosos centros de Hepatología Pediátrica. Los centros de reconocido nivel científico internacional desarrollan programas integrales de atención y seguimiento de pacientes, investigación clínica y de laboratorio, publicaciones en revistas de la especialidad y formación de hepatólogos pediatras. De estos centros surgieron libros dedicados a las enfermedades del hígado y vías biliares en pediatría. Todos los Congresos de Hepatología incluyen sesiones dedicadas a la patología hepática en los niños y desde hace años se organizan también congresos exclusivos de Hepatología Pediátrica.

En el Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez” de Buenos Aires el primer grupo de trabajo en esta especialidad se formó en la década del 50 bajo la dirección de la Dra. Fernanda García de Aramburu, continuó con la Dra. Isabel Badía quien en los años 90 crea la Carrera de Médico Especialista en Hepatología Pediátrica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (Resolución (CS) N° 1865/95). Su trayectoria la hizo merecedora del título de Maestra de la Hepatología Pediátrica Argentina otorgado en sendas oportunidades por la Asociación Argentina para el Estudio de las Enfermedades del Hígado y la Sociedad Argentina de Pediatría. De dicha carrera han egresado varios médicos especialistas en Hepatología Pediátrica que son hoy parte del staff de la Unidad de Hepatología y Trasplante Hepático del Hospital de Niños “Ricardo Gutiérrez”.

c) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad

No existe oferta comparable a la presente carrera en la Universidad de Buenos Aires.

B. Justificación

Los avances teóricos en el ámbito de la Hepatología Pediátrica unidos a la complejización de la práctica hacen imprescindible la implementación de una carrera para la formación de Médicos Especialistas que contemple una propuesta de integración entre la docencia, la asistencia y la investigación.

La presente carrera ha sido diseñada de acuerdo con lo establecido en las Resoluciones (CS) N° 5918/12 y 4657/05 de la Universidad de Buenos Aires.

III. OBJETIVOS DEL POSGRADO

- a) Obtener la formación integral de clínicos pediatras para el ejercicio de la hepatología clínica en la infancia.
- b) Lograr la capacitación del médico a través de un plan docente que permita el entrenamiento en la especialidad mediante la adquisición de los conceptos teóricos necesarios para la comprensión y manejo del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades hepáticas en la infancia y paralelamente la adquisición de destrezas para efectuar prácticas auxiliares de diagnóstico y/o tratamiento.

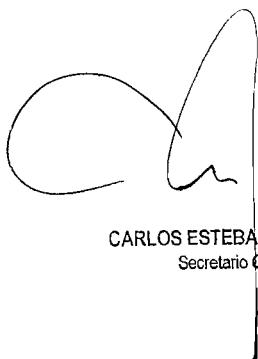


- c) Obtener, a partir del intenso entrenamiento teórico práctico un especialista con una completa formación a los efectos de tomar decisiones individualmente en la patología hepática en la infancia. No obstante, reafirmar la importancia del trabajo en equipo multi e interdisciplinario para beneficio de los pacientes.
- d) Incorporar en la práctica diaria los conceptos básicos de los derechos de los niños y adolescentes en lo que respecta a su tratamiento en general y a los principios universalmente reconocidos de las buenas prácticas clínicas y las normas internacionales de bioética adoptadas en las diferentes normativas de nuestro país.
- e) Incentivar la docencia y la investigación como aspectos fundamentales que complementan la formación médica integral paralelamente con la asistencia y que constituyen la base sobre la que se asientan los progresos en el conocimiento médico universal.

IV. PERFIL DEL EGRESADO

El Médico Especialista en Hepatología Pediátrica al finalizar la carrera será capaz de:

- a) Conocer, diagnosticar y tratar los grandes síndromes de la hepatología en la infancia. Resolver interconsultas relacionadas con la especialidad de forma autónoma. Indicar y realizar él mismo las biopsias hepáticas considerando la trascendencia fundamental de este procedimiento para el diagnóstico.
- b) Trabajar en interrelación estrecha con el cirujano especialista en hígado y vías biliares en niños así como con los diferentes técnicos y especialistas de prácticas y técnicas auxiliares de diagnóstico y tratamiento. El avance vertiginoso de las nuevas técnicas de diagnóstico así como la incorporación del trasplante hepático en nuestro medio hacen de fundamental importancia una permanente relación recíproca entre los diferentes profesionales que participan en el manejo de estos pacientes.
- c) Liderar centros de esta especialidad en el interior de nuestro país y en estrecha relación con los centros de referencia de alta complejidad en esta especialidad.
- d) Jerarquizar la relación médico paciente que en toda especialidad pediátrica se traduce por el buen diálogo con los padres y frente a situaciones críticas contener a la familia siendo esta tarea inherente al "ser médico".
- e) Intervenir en calidad de docente para la capacitación de los residentes de clínica pediátrica en general y particularmente con los nuevos carreristas de la especialidad.
- f) Integrar un equipo de investigación clínica e intervenir en el manejo de protocolos de investigación de la especialidad.



CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



V. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

La reglamentación se ajusta a la Resolución (CS) Nº 4657/05.

a) Institucional

AUTORIDADES DE LA CARRERA:

COMITÉ DE SELECCIÓN

El Comité de Selección y Evaluación de la Carrera será designado por el Consejo Directivo. Tendrá una duración de CUATRO (4) años. Deberá reunirse como mínimo en forma bimestral y elevará un acta de dichas reuniones a la Secretaría de Educación Médica. Estará integrado por:

- DOS (2) Profesores regulares del área (Medicina Interna).
- DOS (2) Docentes de la Especialidad o DOS (2) Especialistas Universitarios reconocidos en la materia.
- Los Directores de las Sedes de la Carrera.
- El Coordinador-Director de Actividades Científicas en caso de haberlo.

Los Profesores y Docentes o Especialistas serán propuestos en forma no vinculante por mayoría simple de los Directores de Carrera.

Serán funciones del Comité:

- Realizar la selección de los aspirantes a las Carreras que no ingresen en forma directa.
- Establecer el orden de méritos de los postulantes.
- Resolver sobre el ingreso directo de los becarios.
- Diseñar el examen final centralizado en el ámbito de la Facultad de Medicina.
- Solicitar a la Secretaría de Educación Médica la auditoría de las distintas Sedes y Subsedes del desarrollo de la Carrera con la debida fundamentación.
- Seleccionar los mejores trabajos por cohorte de la Carrera y elevarlos a la Secretaría de Educación Médica para que ésta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Evaluar las presentaciones de nuevas Sedes y Subsedes para la Carrera.
- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la Carrera.
- Proponer al Consejo Directivo los requisitos de admisión y periódicamente revisar el plan de estudios, presentando las modificaciones pertinentes, con la aprobación de los DOS TERCIOS (2/3) de la totalidad sus miembros.
- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera y sus distintas Sedes y Subsedes.



CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



COORDINADOR

Se designará como Coordinador de la Carrera un miembro del Comité de Selección y Evaluación. Dicho Coordinador será designado por el Consejo Directivo y surgirá de la propuesta realizada por el Comité. Deberá ser un Profesor de la Especialidad integrante de dicho comité. Durará en el cargo DOS (2) años, pudiendo ser nuevamente designado en forma consecutiva en una sola oportunidad. En caso de no existir un Profesor de la Especialidad se elegirá a un Director de la Carrera. El Coordinador será el nexo entre la Unidad Académica (Facultad de Medicina) y la Carrera y sus distintas Sedes o Unidades Docentes.

Son funciones del Coordinador:

- Convocar y presidir las reuniones del Comité de Selección y Evaluación.
- Comunicar las resoluciones emanadas de la Facultad de Medicina y sus dependencias.

FUNCIONES DE LAS AUTORIDADES EN LAS SEDES Y SUBSEDES

DIRECTOR DE LA SEDE:

Será designado por el Consejo Directivo por un período de CUATRO (4) años.

Funciones de Director:

- Coordinar los procesos del dictado de la carrera.
- Proponer al Subdirector.
- Proponer al Director asociado a las eventuales Subsedes.
- Solicitar el llamado a concurso para Colaboradores Docentes.
- Coordinar el área académica.
- Diseñar el plan curricular.
- Integrar el Comité de Selección y evaluación.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Unidad Académica.
- Garantizar la calidad de la formación en las Subsedes, según Resolución (CS) N° 4657/05 Art. 24.
- Estimular a alumnos y docentes a participar en proyectos de investigación.
- Organizar y administrar los recursos económicos, técnicos, humanos y materiales disponibles para la Unidad Docente.
- Proporcionar a la autoridad educativa correspondiente la información que este requiera para la mejor coordinación de las actividades.
- Determinar las vacantes correspondientes a la Sede y eventuales Subsedes y comunicarlas en tiempo y forma a la Secretaría de Educación Médica.



CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 6.590/2013

- 6 -

SUBDIRECTOR DE LA SEDE:

Cada Unidad Docente podrá contar con un Subdirector, quien será en caso de ausencia o renuncia del Director, el responsable de la Unidad Docente hasta el regreso o reemplazo del Director. Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la Carrera, adjuntando sus antecedentes. Podrán actuar como Subdirectores los Especialistas reconocidos en la disciplina objeto de la Carrera de Especialización en cuestión, Profesores Regulares de ésta Facultad: Titulares, Asociados y Adjuntos; Profesores Eméritos y Consultos; Docentes Autorizados, Asociados y Adscriptos; los Especialistas Universitarios o quienes sin encontrarse comprendidos en dichas categorías, acrediten la competencia que los habilite. En caso de no ser docente de la Facultad de Medicina deberán solicitar su designación como Docente Libre. El cargo de Subdirector tendrá una duración de CUATRO (4) años, renovable luego de transcurrido el período.

Convenios

Instituciones	Objetivos	Recursos humanos, físicos, financieros.	Principales resultados esperados
No existen convenios			

B) Académica

Cuadro correspondiente al Plan de estudios:

AÑO	Módulo	Carga horaria teórica	Carga horaria práctica	Correlatividades
1ero	MODULO I. FORMACIÓN BÁSICA EN HEPATOLOGÍA	190	450	
	MODULO II. HEPATITIS AGUDAS Y CRÓNICAS	140	500	
2do	MODULO III ICTERICIAS DEL PRIMER TRIMESTRE DE LA VIDA	140	500	
	MODULO IV. CIRROSIS – ASCITIS – HIPERTENSION PORTAL	200	440	
3ro	MODULO V. ENFERMEDADES METABÓLICAS	140	500	
	MODULO VI. OTRAS HEPATOPATÍAS Y TRASPLANTE HEPÁTICO	100	540	
Total		910	2.930	
			3.840	



Carga horaria de la carrera

La carrera tendrá una duración de TRES (3) años. Cada año se dividirá en DOS (2) módulos de SEISCIENTAS CUARENTA horas (640) cada uno repartidas entre las actividades teóricas y las actividades prácticas.

La carga horaria práctica comprende la actividad asistencial en internación, consultorio externo de Hepatología, interconsultas del hospital y de otros hospitales, rotaciones por los servicios de diagnóstico por imágenes y hemodinamia. Realización de biopsias hepáticas en quirófano. Asistencia a las fibroendoscopias realizadas en quirófano por los gastroenterólogos.

Carga horaria total de la carrera: TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA (3840) horas, TRES (3) años.

Contenidos mínimos

1º AÑO:

MÓDULO I - FORMACIÓN BÁSICA EN HEPATOLOGÍA

- 1.- Anatomía - Fisiología - Fisiopatología y elementos de diagnóstico en Hepatología.
 - 1.1- Anatomía y embriología hepática normal.
 - Microscopía óptica y electrónica normal.
 - Biología del hepatocito.
- 1.2- Semiología del enfermo hepático. Tamaño hepático normal en diferentes edades de la infancia.
- 1.3- Análisis e interpretación de los tests de función hepática. Enzimología hepática. Marcadores virales y biología molecular. Técnicas.
- 1.4- Diagnóstico por imágenes: radiología, centellografía, ecografía standard y Doppler. Tomografía axial computada y resonancia magnética nuclear.
- Estudios especiales: colangioresonancia, arteriografía – venografía. Intervencionismo hepático diagnóstico y terapéutico.
- 1.5- Biopsia hepática – Indicaciones – contraindicaciones – Técnicas. Coloraciones de rutina y especiales.
- 1.6- Fibroscopía esofagogastrica. Laparoscopía abdominal.

MÓDULO II. HEPATITIS AGUDAS Y CRÓNICAS

- 2.- Hepatitis agudas y crónicas.

- 2.1.- Hepatitis de transmisión enteral. Hepatitis A (HVA) y Hepatitis E (HVE). Epidemiología. Formas de transmisión. Poblaciones de riesgo. Algoritmos de estudio etiológico. Formas atípicas de presentación. Control evolutivo. Tratamiento. Criterios de alta. Prevención.



2.2.- Hepatitis B (HVB) y Hepatitis D (HVD).

Epidemiología. Formas de transmisión. Poblaciones de riesgo. Fisiopatogenia. Formas clínicas. Diagnóstico etiológico. Formas atípicas de presentación. Control evolutivo. Tratamiento. Criterios de alta. Prevención.

Anatomía patológica.

2.3.- Hepatitis C (HVC) y no A no B (NANB).

Epidemiología. Formas de transmisión. Poblaciones de riesgo. Fisiopatogenia. Formas clínicas. Diagnóstico etiológico. Formas atípicas de presentación. Control evolutivo. Tratamiento. Criterios de alta. Prevención.

Anatomía patológica.

2.4.- Otros virus productores de hepatitis: CMV – EB – COXSACKIE_EXOTICOS, etc.

2.5- Falla hepática aguda. Etiología. Fisiopatogenia. Cuadro clínico. Complicaciones. Tratamiento. Pronóstico. Indicaciones de trasplante hepático. Anatomía patológica.

2.6- Hepatitis autoinmune. Fisiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico. Laboratorio inmunológico

Autoanticuerpos. Nociones básicas del complejo HLA.

Anatomía patológica. Tratamiento

2.7- Hepatitis crónicas de otras etiologías

2º AÑO

MÓDULO III. ICTERICIAS DEL PRIMER TRIMESTRE DE LA VIDA

3.- Ictericias del primer trimestre de la vida.

3.1- Clasificación.

3.2- Ictericias acolúricas.

3.3- Ictericias colúricas.

Síndrome de colangiopatía obstructiva del lactante. Colestasis extrahepática. Colestasis intrahepática.

3.4- Colestasis intrahepática: Etiología. Fisiopatogenia. Exámenes complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento. Control evolutivo: complicaciones y su tratamiento. Anatomía patológica.

3.5- Colestasis extrahepática: Etiología. Fisiopatogenia. Exámenes complementarios. Diagnóstico diferencial. Tratamiento médico y quirúrgico. Control evolutivo: complicaciones y su tratamiento. Anatomía patológica.

3.6- Colestasis Genéticas: Predisposición familiar. Colestasis Intrahepática Familiar Progresiva (PFIC) Tipo 1- PFIC Tipo 2. PFIC TIPO 3. Cuadro clínico, exámenes complementarios y genéticos para el diagnóstico diferencial. Histología. Tratamientos. Síndrome de Alagille.

Indicación de trasplante hepático en cada una.

CARLOS ESTEBAN MAS VELEZ
Secretario General



MÓDULO IV. CIRROSIS – ASCITIS – HIPERTENSIÓN PORTAL

4.- Cirrosis – Ascitis- Hipertensión Portal

- 4.1.1- Etiología. Fisiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Complicaciones.
- 4.1.2- Tratamiento de la ascitis.
- 4.1.3- Síndrome hepatorrenal. Fisiopatología. Tratamiento.
- 4.2- Hipertensión Portal. Circulación del sistema esplenoportal.
- 4.2.1- Circulación del sistema esplenoportal normal y patológica.
- 4.2.2- Hipertensión portal prehepática: Fisiopatogenia. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Cavernoma de la porta.
- 4.2.3- Hipertensión portal intrahepática pre y post sinusoidal. Etiología. Fisiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Cirrosis. Enfermedades sistémicas. Fibrosis hepática congénita. Enfermedad veno-oclusiva.
- 4.2.4- Hipertensión portal posthepática. Etiología. Fisiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Síndrome de Budd - Chiari.
- 4.2.5- Fibroscopía esofagogástrica. Diagnóstico de várices esofágicas. Gastropatía hirertensiva. Oportunidad e indicación de "Banding". Esclerosis de várices.
- 4.2.6- Tratamiento médico de la hemorragia por varices esofágicas. Drogas. Indicaciones del balón de Sengstaken – Blackmore.
- 4.2.7- Tratamiento quirúrgico de la hipertensión portal. Técnicas. Indicaciones. Contraindicaciones.

3º AÑO

MÓDULO V. ENFERMEDADES METABÓLICAS

5.- Enfermedades metabólicas.

- 5.1- Cuadro clínico. Diagnóstico. Histología. Tratamiento. Bases genéticas.
- 5.2- Metabolopatías por alteración de los hidratos de carbono. Glucogenosis. Galactosemia. Fructosemia, etc.
- 5.3- Metabolopatías por alteración de los lípidos. Nieman – Pick. Woolman. Lipidosis. Gaucher. Enfermedad por depósito de colesterol, etc.
- 5.4- Metabolopatías por alteración de las proteínas. Tirosinemia. Déficit de alfa 1 antitripsina, etc.
- 5.5- Enfermedad de Wilson.
- 5.6- Indicaciones del trasplante hepático.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 6.590/2013

- 10 -

MÓDULO VI. OTRAS HEPATOPATÍAS Y TRASPLANTE HEPÁTICO

6.- Otras Hepatopatías

- 6.1- Hígado y enfermedades nutricionales. Síndrome metabólico en el niño. Hígado graso. Esteatohepatitis no alcohólica. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento.
- 6.2- Hígado e infecciones parasitarias, bacterianas, micóticas. Granulomatosis. Clínica. Diagnóstico. Histología .Tratamiento.
- 6.3- Hígado y drogas. Hepatotoxicidad. Clínica. Diagnóstico. Microscopía electrónica para el diagnóstico. Tratamiento.
- 6.4- Tumores benignos. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Anatomía Patológica.
- 6.5- Tumores malignos. Clínica. Diagnóstico. Tratamiento. Anatomía Patológica.

VI. ESTUDIANTES

a) Requisitos de admisión:

1. Ser graduado de la Universidad de Buenos Aires con título de médico, o
2. Ser graduado de otras universidades argentinas con título de médico o equivalente, o
3. Ser graduado de universidades extranjeras con título de médico o equivalente que hayan completado, al menos, un plan de estudios de DOS MIL SEISCIENTAS (2.600) horas reloj.
4. Presentar Curriculum Vitae (antecedentes curriculares, científicos y profesionales).
5. Requisitos especiales para la carrera:
Tener residencia completa en Clínica Pediátrica.

b) Criterios de selección

La admisión a esta carrera será realizada por la Facultad en base al asesoramiento del Comité de Selección y Evaluación designado por el Consejo Directivo, el que establecerá el Orden de Méritos de los aspirantes en base a los antecedentes y una entrevista personal.

c) Criterios de regularidad y evaluación:

- La regularidad de una asignatura se aprobará con al menos el OCHENTA POR CIENTO (80%) de concurrencia y la aprobación de las evaluaciones correspondientes. De no haber cumplido con estos requisitos deberá cursar nuevamente la asignatura adeudada en el período lectivo siguiente.
- La duración de la regularidad de cada asignatura o módulo será de DOS (2) años y se establece la posibilidad de hasta TRES (3) fechas como máximo para la aprobación del examen final. Una vez vencidos dichos plazos o si no hubiera aprobado el examen en TRES (3) oportunidades, el alumno perderá su condición de regular y tendrá que recursar la carrera.
- Los diferentes módulos serán evaluados a través de pruebas parciales así como en el desempeño diario y deberán ser aprobados para rendir el examen final correspondiente. Se establece una instancia recuperadora para cada parcial desaprobado. En la primera semana de mayo se tomará el examen final del año lectivo correspondiente.



- La evaluación será en escala de CERO (0) a DIEZ (10), debiendo obtener como mínimo CUATRO (4), para la aprobación.
- Durante el último año de la Carrera, el alumno deberá presentar, antes de la Evaluación Final Única Centralizada, un Trabajo Final Integrador cuyo tema será previamente acordado con el Director y supervisado por el Subdirector con el objetivo de integración de los conocimientos en ese tópico.
- La Evaluación Final Única Centralizada comprenderá una evaluación de los conocimientos teóricos generales y la resolución de problemas mediante casos clínicos. Se tomará en la Facultad de Medicina o en sus hospitales asociados para todos los alumnos el mismo día a través de un examen único cuya modalidad determinará el Comité de Selección y Evaluación.

d) Requisitos de graduación:

- Aprobar todos los módulos que integran el Plan de estudios de la carrera.
- Aprobar los exámenes finales de cada año.
- Realizar y aprobar un Trabajo Final Integrador.
- Aprobar la Evaluación Final Única Centralizada

El alumno que hubiere cumplido con todos los requisitos señalados será reconocido como Médico Especialista en Hepatología Pediátrica y se le extenderá un diploma que lo acredite como tal.

La confección de los diplomas se ajustará a lo establecido por Resolución (CS) N° 6234/13. A los alumnos extranjeros sin título de grado revalidado, se les emitirá el título de acuerdo con las especificaciones de dicha Resolución.

VII. MECANISMOS DE AUTOEVALUACIÓN

La evaluación interna se realiza a través de diferentes estrategias e instrumentos.

Evaluaciones realizadas por los alumnos

Al ingresar al posgrado se solicita a los alumnos que expresen sus expectativas en relación a los objetivos que se han planteado al ingreso.

Al finalizar cada módulo se solicita a los alumnos una evaluación de la actividad docente tomando diferentes aspectos que comprenden las clases teóricas impartidas, la calidad del material audiovisual, la calidad de los ateneos anatómopatológicos y de discusión de casos clínicos. Asimismo, se les solicita al final de la carrera que expresen sus sugerencias en relación al programa en general y a la sistemática utilizada por los docentes en particular.

Evaluaciones realizadas por docentes y asesora pedagógica.

Los Coordinadores de Áreas Teóricas realizan una evaluación de cada módulo que se lleva al seno del Departamento de Docencia para su consideración.

La asesora pedagógica observa las clases teóricas dadas por los diferentes docentes haciendo las sugerencias y recomendaciones pertinentes.

Se realiza una reunión anual con los expertos en Hepatología Pediátrica para actualizar contenidos y definir estándares básicos que deberán cumplirse en el programa de la carrera.